

★休學★

團體保險切結書(二擇一)：團體保險相關問題請洽學務處-衛保組(分機2117)



高雄醫學大學 休學學生【參加】學生團體保險聲明書

就讀學制(請勾選)：

- 大學日間部 二年制在職專班
碩士一般生 碩士在職專班 博士班

轉帳資訊
代碼:009
分行代碼:8140
帳號:95680+學生學號
繳費金額: 406 元

(填表前,請詳閱聲明事項)

簽署日期: 年 月 日

聲明事項：

- 休學學生者,仍享有參加學生團體保險之權益及教育部之保險費100元/每學年之補助。
- 欲參加學生團體保險之休學學生,於休學期間,請自行於**每學期開學兩週內至出納組繳交保費。(可委他人代繳或電洽出納組詢問轉帳事項 07-3121101 轉 2125 轉 41)**
- 未於**每學期開學兩週內**至出納組繳交保費者,視同不參加學生團體保險及放棄教育部之保險費補助。於未投保期間發生事故時,所有保險相關事宜應自行負責。
- 有關學生團體保險事項,請洽衛生保健組(07-3121101 轉 2117)。**

(地址:807 高雄市三民區十全一路100號 高雄醫學大學 衛生保健組)

申請辦理地點:衛生保健組【濟世大樓1樓 CS108】

簽署者: **郝平安**

學生 **郝平安**, 學號 **110000000**, 系所/班級 **平安健康系**

因 健康 家庭 經濟 工作 課業 兵役 個人 重考 其他_____ 因素,

於 **110** 學年度,第 **1** 學期辦理 休學 延畢 共_____年。今已詳閱並充分瞭解聲明內容,特此聲明

填表人: **郝家長** 簽章



身份證字號: **A110000000**

聯絡電話: _____ 行動電話: **0988888888**

聯絡地址: **高雄市三民區十全一路100號**

學校收執聯 學生留存聯



高雄醫學大學 休學生【不參加】學生團體保險切結書

就讀學制(請勾選)：

- 大學日間部 二年制在職專班
碩士一般生 碩士在職專班 博士班

(填表前,請詳閱注意事項)

簽署日期: 年 月 日

注意事項：

- 依教育部規定,選擇不參加學生團體保險之學生,教育部不予補助團體保險費,須簽署切結書,未成年(未滿20歲)學生需由「家長/監護人或法定代理人簽章」。
- 不參加學生團體保險之學生,於未投保期間發生事故時,所有保險相關事宜應自行負責。
- 有關學生團體保險事項,請洽衛生保健組(07-3121101 轉 2117)。**

(地址:807 高雄市三民區十全一路100號 高雄醫學大學 衛生保健組)

申請辦理地點:衛生保健組【濟世大樓1樓】

簽署者: **郝平安**

學生 **郝平安**, 學號 **110000000**, 系所/班級 **平安健康系**

因 健康 家庭 經濟 工作 課業 兵役 個人 重考 休學 延畢

其他_____ 因素,選擇不參加學生團體保險(從 年 月 日至 年 月 日)

,特此證明

110-1 學期日期填:110年8月1日至111年1月31日

110-2 學期日期填:111年2月1日至111年7月31日

填表人注意事項：

◎ **未成年(未滿20歲)學生**需由「家長/監護人或法定代理人簽章」

◎ **成年、未成年已結婚學生**需由「學生本人或法定代理人簽章」

填表人(請勾選): 家長/監護人 學生本人 法定代理人

填表人: **郝家長** 簽章



身份證字號: **A110000000**

聯絡電話: _____ 行動電話: **0988888888**

聯絡地址: **高雄市三民區十全一路100號**

學校收執聯 學生留存聯